

養護教諭養成課程の学生に必要な看護技術（第1報）

佐藤 恵子・吉本 典子

九州女子短期大学子ども健康学科 北九州市八幡西区自由ヶ丘1-1（〒807-8586）

（2016年6月2日受付、2016年7月28日受理）

要 旨

養護教諭に必要な看護技術や知識を看護の視点から明確にし、教育プログラムに活かすことを目的として、本学で実施している養護実習と臨床実習（病院実習・福祉施設実習）において学生がどのような看護技術を実施・見学しているのかアンケート調査を行った。

看護技術を①看護行為に共通する技術、②日常生活援助技術、③外科的処置、④内科的処置、⑤その他の5項目に区分し、実習施設での看護技術の実施方法を、「1人で実施」「指導者と実施」「見学のみ」「見学も実施もない」の4つの、どれに該当するかを学生に調査した。その結果、学内で実施している項目は、養護実習において排泄の介助を実施および見学していないだけで、排泄以外の項目は実習施設で実施または見学している学生がいた。「日常生活援助」は福祉施設実習や病院実習で実施および見学の割合が高く、養護実習では低くなっていた。「外科的処置」および「内科的処置」では養護実習で実施および見学の割合が高く、病院実習や福祉施設実習で低い傾向がみられた。特に福祉施設実習ではどの項目においても低い割合がみられた。養護実習および臨床実習で「とても不足」「やや不足」と感じているのは、「疾患」の知識であった。

よって、学内で行う看護技術が各実習において必要とされることが講義内容が実習の事前学習に役立っていることは明確となった。しかし、本学の学生は技術の根拠となる知識不足や技術の習熟度不足を感じているため、学内の看護学演習で技術の修得を目指すとともに判断や技術の根拠となる知識を活用した授業展開を考える必要がある。

キーワード：養護教諭 看護技術 授業内容

1. はじめに

養護教諭養成における看護教育の在り方については、多くの研究が行われている。養護教諭は小・中・高等学校の教育現場で唯一の医療従事者の側面を持つ。そのため、救急時、身体不調時の初期対応、適切な処置、判断を多く求められる。養護教諭免許状に必要な養護専門科目の中で看護学は10単位の取得が必要であり、その中に臨床実習が含まれている。本学では養護教諭養成課程の学生に対し、看護技術の授業を、1年の後期、2年の前期に「看護学実習Ⅰ」、「看護学実習Ⅱ」として開講し、養護実習、臨床実習で実施および見学する看

護技術の習得を目指している。判断力の基礎となる知識の習得をねらいとして「救急処置」の講義を2年前期に開講し、養護実習、臨地実習を通して実践することで、養護教諭として必要な看護技術・知識の習熟を図る機会を与えられるようにしている。しかしながら、授業の内容が実際に実習で活かされているのかは疑問であり、講義・演習内容として適切であるのかどうか判然としなかった。そこで、先行研究に多くみられるような広義の養護教諭養成における看護教育の在り方についてではなく、本学に在籍する養護教諭養成課程の学生へのアンケートからより有効な教授方法や演習内容について検討し、学生に帰依することを目的とし本研究を行った。

II. 研究方法

- 1 対象者 : K短期大学 養護教諭養成課程2年 87名
- 2 データ収集時期 : 平成27年11月9日
- 3 データ収集方法 : 本学では臨床実習として病院実習および福祉施設実習を行っている。養護実習・病院実習・福祉施設実習時に直接対応を行ったかどうか、見学にとどまったのかなどの説明後、アンケート用紙を配布、記述後回収とした。
- 4 データの分析方法 : 現在の看護系教員が行っている看護技術に関連した項目をそれぞれの実習施設でどの程度実践できたのか集計し、実際に学生が多く実施した実習項目、実習前に理解しておくべき項目について現況を分析する。

5 アンケート内容

アンケート用紙は、実習施設における看護技術としての内容検討の意味から、問1で実習施設を特定させ、問2では学内での演習・講義内容を列記した31項目について実施度を確認、問3、問4は自由記述とした。

各実習での看護技術の実施方法を「1人で実施」「指導者と実施」「見学のみ」「見学も実施もない」の4つのどれに該当するかを調査した。看護技術の項目は、①看護行為に共通する技術（以下、共通技術という）3項目、②日常生活援助技術（以下、日常生活援助という）7項目、③外科的処置10項目、④内科的処置10項目、⑤その他1項目の計31項目とした。なお、看護技術の項目は、看護学実習Ⅰ・Ⅱで実施している共通技術2項目、日常生活援助7項目、外科的処置3項目および、救急処置の講義内容の外科的処置8項目、内科的処置10項目を含んでいる。

実習中に不足していると感じた看護技術や知識について、①コミュニケーション能力、②疾患の知識（検査や処置を含む）、③日常生活援助の技術、④診療の介助技術、⑤高齢者の特徴の5項目について、養護実習・病院実習・福祉施設実習の実習毎に「4とても不足」「3

やや不足」「2あまり不足でない」「1不足でない」のどれに当てはまるかを調査した。そして、実習中に不足していると感じた看護技術や知識について、その理由と養護教諭として必要な知識や技術、資質について自由記載させた。

III. 倫理的配慮

調査の実施にあたっては、「社会科学系の教育研究および事務的調査等に係る手続き」に基づき、学科会議の承認を得た。対象者に研究の趣旨と研究参加の自由意志の尊重について説明し、個人が特定されないようプライバシーを確保することやデータについては教員の教育内容に反映するためのものであり、アンケートの管理に十分留意することを口頭および文書で十分に説明をし、承諾を得てアンケート調査を行った。

IV. 結果

1. 実習施設

アンケートの回収率は87名中87名（100%）、アンケートに記入不備があったものを除外した結果、有効回答数が87名中80名（有効回答率92.0%）であった。

養護実習および病院実習の実習施設は学生が内諾を取ってきた施設である。福祉施設実習は大学が選定した実習施設である。

養護実習の実習校は、小学校87.5%、中学校11.3%、高等学校1.2%であった（図1）。

病院実習の実習施設は、療養型病院22.5%、小児科医院18.8%、急性期病院17.5%、内科医院12.5%、内科・小児科医院8.8%、神経内科医院5.0%、産婦人科医院3.8%、整形外科医院3.7%、外科医院2.5%、歯科医院2.5%、内科・外科医院1.2%、内科・外科・整形外科医院1.2%であった（図2）。診療科目に小児科を含んだ医院は27.6%であり、実習施設では一番多い場所であった。

福祉施設実習は、介護老人保健施設38.8%、特別養護老人ホーム31.2%、児童養護施設17.5%、障がい者施設12.5%であり、高齢者施設が70.0%であった（図3）。

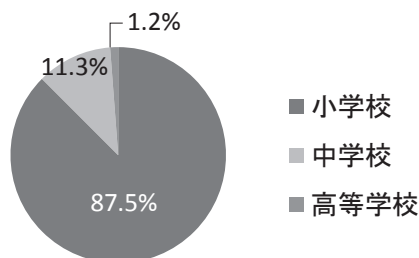


図1. 養護実習の実習施設 n=80

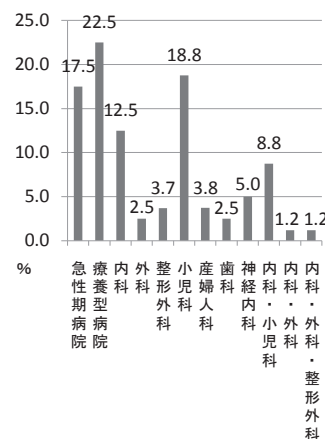


図2. 病院実習の実習施設 n=80

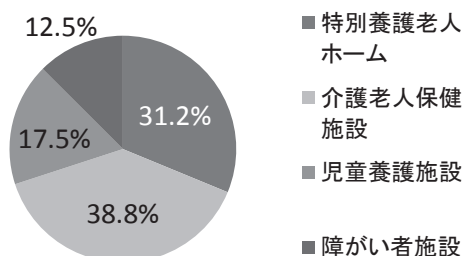


図3. 施設実習の実習施設 n=80

2. 実習施設での看護技術

アンケートの回収率は87名中87名（100%）、アンケートに記入不備があったものを除外した結果、有効回答数が87名中74名（有効回答率85.1%）であった。

(1) 養護実習

一人で実施または指導者と実施した項目は、コミュニケーション97.3%、創傷処置90.6%、創傷の手当90.5%、発熱の対処85.1%、頭痛の対処75.7%、打撲・捻挫・骨折の処置64.9%、フィジカルアセスメント51.4%、止血法50.0%、急性腹症の対処50.0%、嘔吐物の処理39.2%、下痢・嘔吐の対処32.4%、熱中症の対処29.7%であった（図4）。実施する項目で多いものは、創傷処置、創傷の手当、打撲・捻挫・骨折の処置、止血法などの外科的な救急処置、発熱、頭痛、急性腹症、下痢・嘔吐、熱中症の対処などの内科的な救急処置であった。嘔吐物の処理等の感染予防項目もみられた。

一人で実施または指導者と実施したものに見学のみを加えて学生の50%以上が経験している項目は、創傷処置100%、創傷の手当98.6%、コミュニケーション97.3%、頭痛の対処93.3%、打撲・捻挫・骨折の処置87.9%、止血法75.7%、急性腹症の対処73.0%、フィジカルアセスメント70.3%、下痢・嘔吐の対処58.1%、嘔吐物の処理58.1%、熱中症の対処54.0%であった。見学も実施もない項目は、排泄の介助であった。

(2) 病院実習

一人で実施または指導者と実施した項目は、コミュニケーション91.9%、フィジカルアセスメント48.6%、ベッドメイキング32.4%、移動・移送21.6%、体位変換17.6%、排泄の介助16.2%、寝衣交換16.2%、清拭・足浴12.2%、食事の援助10.8%であった（図5）。病院実習では日常生活援助に関した項目が多くみられた。

一人で実施または指導者と実施したものに見学のみを加えても、学生の50%以上が経験している項目はコミュニケーション97.3%とフィジカルアセスメント81.1%のみであった。見学も実施もない項目はなかった。

病院（有床）での看護技術において、一人で実施または指導者と実施したものに

学のみを加えて学生の50%以上が経験している項目は、コミュニケーション100%、フィジカルアセスメント96.3%、食事の援助59.2%、排泄の介助59.2%、体位変換59.2%、移動・移送59.2%、ベッドメイキング55.6%、寝衣交換51.8%、創傷処置51.8%であった。

医院（無床）での看護技術において、一人で実施または指導者と実施したものに見学のみを加えて学生の50%以上が経験している項目は、コミュニケーション95.5%とフィジカルアセスメント71.1%のみであった。

学生が3割弱実習している小児科医院での看護技術において、一人で実施または指導者と実施したものに見学のみを加えて学生の50%以上が経験している項目は、コミュニケーション95.2%、フィジカルアセスメント81.0%、発熱の対処71.4%、頭痛の対処61.9%、急性腹症の対処52.4%であった。

(3) 福祉施設実習

一人で実施または指導者と実施した項目は、コミュニケーション97.2%、移動・移送52.7%、ベッドメイキング44.6%、食事の援助43.3%、身体障がい者の対処28.4%、フィジカルアセスメント14.9%、寝衣交換13.5%、排泄の介助10.9%、体位変換9.5%であった（図6）。福祉施設実習でも日常生活援助に関した項目が多くみられた。

一人で実施または指導者と実施したものに見学のみを加えて学生の50%以上が経験している項目は、コミュニケーション98.6%、食事の援助77.1%、移動・移送67.6%、ベッドメイキング51.4%であった。見学も実施のない項目はなかった。

3. 実習中に不足と感じた看護技術や知識（表1）

アンケートの回収率は87名中87名（100%）、アンケートに記入不備があったものを除外した結果、有効回答数が87名中61名（有効回答率70.1%）であった。

(1) 養護実習

養護実習において50%以上の学生が「とても不足」「やや不足」と感じている看護技術や知識は、疾患の知識80.3%であった。他のコミュニケーション、日常生活援助の技術、診療の介助技術、高齢者の特徴に関しては「不足でない」「あまり不足でない」と感じていた。

(2) 病院実習

病院実習において50%以上の学生が「とても不足」「やや不足」と感じている看護技術や知識は、疾患の知識86.9%、コミュニケーション65.6%、診療の介助技術62.3%、日常生活援助の技術52.4%であった。高齢者の特徴に関しては「不足でない」「あまり不足でない」と感じていた。

(3) 福祉施設実習

福祉施設実習において50%以上の学生が「とても不足」「やや不足」と感じている看

看護技術や知識は、日常生活援助の技術72.1%、高齢者の特徴70.5%、疾患の知識65.6%、コミュニケーション60.6%、診療の介助技術50.8%ですべての項目であった。

4. 実習別の看護技術（図7）

看護技術を「共通技術」「日常生活援助」「外科的処置」「内科的処置」「その他」にグループ分けし、養護実習、病院実習、福祉施設実習別に「一人で実施」「指導者と実施」「見学のみ」「見学も実施もない」を合わせた割合をグラフ化すると、実習別の特徴がみられた。

「共通技術」の3項目は実施および見学の割合の差はあるが、3実習ともに同じ傾向がみられた。「日常生活援助」は福祉施設実習や病院実習で実施および見学の割合が高く、養護実習では低くなっていた。「外科的処置」および「内科的処置」では養護実習で実施および見学の割合が高く、病院実習や福祉施設実習で低い傾向がみられた。特に福祉施設実習ではどの項目においても低い割合がみられた。

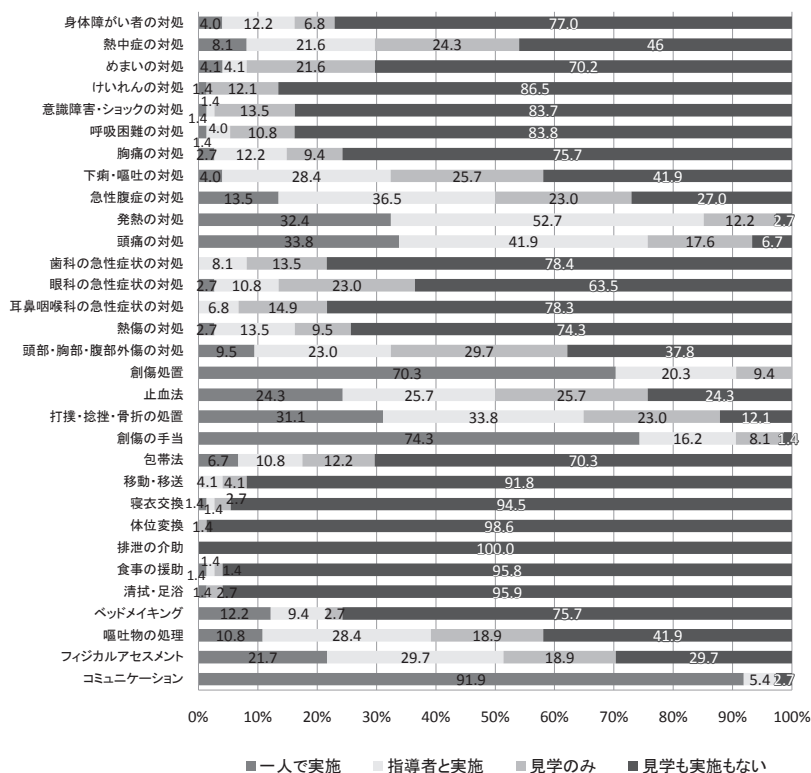


図4. 養護実習での看護技術 n=74

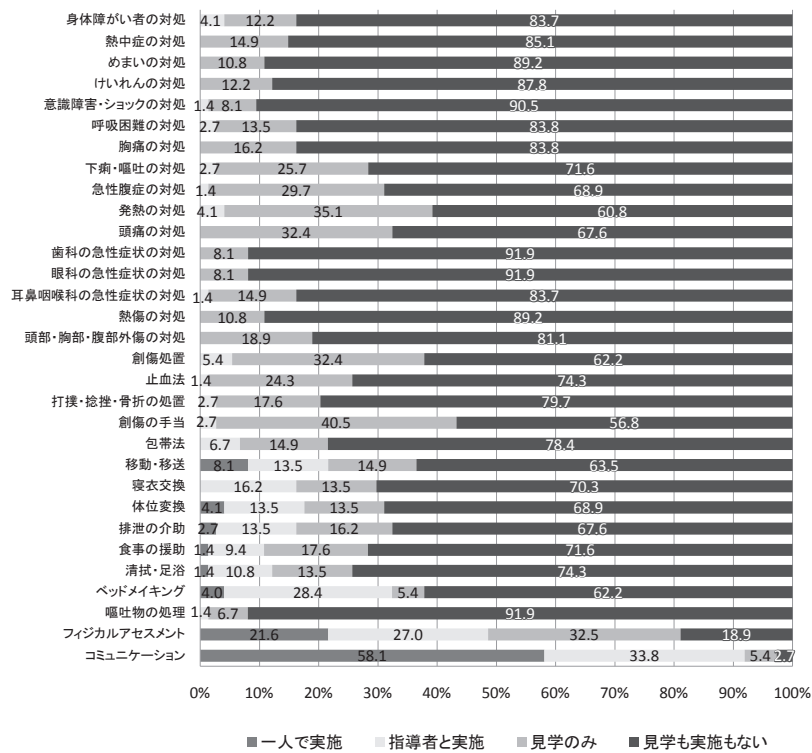


図5. 病院実習での看護技術 n=74

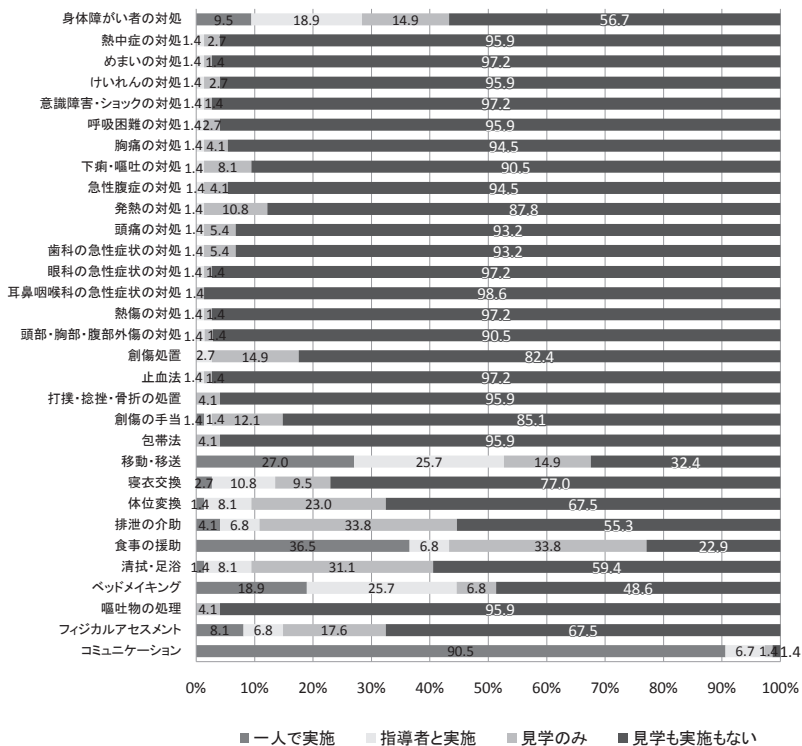


図6. 福祉施設実習での看護技術 n=74

表1. 実習中に不足と感じた看護技術や知識

	コミュニケーション			疾患の知識			日常生活援助の技術			診療の介助技術			高齢者の特徴		
	養護実習	病院実習	施設実習	養護実習	病院実習	施設実習	養護実習	病院実習	施設実習	養護実習	病院実習	施設実習	養護実習	病院実習	施設実習
不足でない	23.0	13.1	23.0	3.3	3.3	18.0	36.1	24.6	11.5	29.5	11.5	21.3	82.0	34.4	19.7
あまり不足でない	29.5	21.3	16.4	16.4	9.8	16.4	31.1	23.0	16.4	32.8	26.2	27.9	8.2	16.4	9.8
やや不足	34.4	45.9	34.4	36.1	31.2	29.5	21.3	37.7	45.9	23.0	31.2	29.5	6.5	26.2	36.1
とても不足	13.1	19.7	26.2	44.2	55.7	36.1	11.5	14.7	26.2	14.7	31.1	21.3	3.3	23.0	34.4

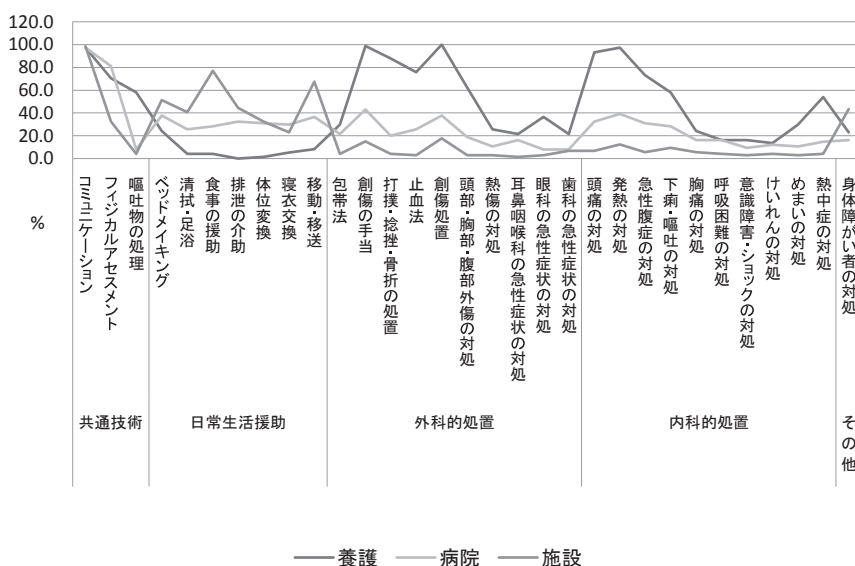


図7. 実習別での看護技術 n=74

V. 考察

1. 実習施設における看護技術実施と学内での看護技術演習および看護学講義との関係

(1) 養護実習

すべての実習校で実施または見学もしていない看護技術項目は、排泄の介助（日常生活援助）であった。養護実習では健常児を対象とすることが多いので、排泄の介助を行う機会がないと考えられる。救急処置で講義している頭痛、発熱、急性腹症、下痢・嘔吐、胸痛、呼吸困難、意識障害・ショック、けいれん、めまい、熱中症（内科的処置）、打撲・捻挫・骨折処置、止血法、創傷処置、頭部・胸部・腹部外傷、熱傷、耳鼻咽喉科・眼科・歯科における急性症状（外科的処置）に関しては何らかの経験をしている。

養護実習においては日常生活援助以外の看護技術を実施する割合が高い。これは先にも述べたが、養護教諭は健常児を対象にすることが多く、日常生活援助を実施する機会が少ないためと考えられる。また、内科的処置や外科的処置に関しては、教育実習の場で、指導者が教育的配慮から実践や見学する機会を設けていると考えられる。

(2) 病院実習

病院実習の看護技術の実施項目によっては、見学も実施もしていないと回答した学生

の割合が項目によっては60%～90%に上るのが問題である。病院実習では看護学生の実習ではないため、看護師免許を持たない養護教諭の臨床実習における到達目標の認識が難しく、どこまで実施させてよいのかを指導者が迷うことがある¹⁾とされており、また、患者の権利を尊重するため了解が得られない場合は実施や見学ができない状況と考えられる。養護教諭の臨床実習では受け持ち患者を持つわけではなく、看護技術を実施する度に患者の理解を得る作業が必要となり、また、看護技術のレベルが看護学生に比べ低く、見学が主体となる実態がある。そして無床の医院では入院患者がいないため、日常生活援助を実施または見学することができなかったと考える。臨床実習先を選定する規定がなく、学生が実習を希望する病院を実習先に決めているため、実施または見学できる看護技術は診療科によっても差がでると考えられる。

(3) 福祉施設実習

福祉施設実習では、日常生活援助を中心に実施することが多く、食事の援助と移動・移送を一人で実施している割合が高い。高齢者施設や障がい者施設には誤嚥する可能性が高い利用者がいるため、学内で注意点を押さえながら演習はしているが、学生同士で看護者役・患者役を実施しているため誤嚥の危険性を実感させることが難しい。また、移動・移送に関しても高齢者や障がい者は転倒転落の可能性が高いので、転倒転落した場合はどうなるのかを考えさせながら演習はしている。だが、実習施設での状況は多岐にわたる場合が考えられるため、状況設定をした演習を考える必要性がある。

今回の調査では現時点での看護技術演習や講義内容が実習に過不足なく対応できているのかを調査したので、これ以外の看護技術が実施または見学できたかは調査できていない。学生の実習記録をみると放射線科や検査科にて、内視鏡やレントゲンの検査や処置を見学して看護者の患者への声かけや観察内容を理解している学生もいた。そのため、実習施設において今回調査した看護技術以外にどんな項目を実施し、見学しているのかを調べ、演習していない看護技術があれば、養護教諭として必要かどうか検討し、授業内容に取り入れる必要があると考える。

2. 実習中に不足と感じた看護技術や知識と学内での看護技術演習および看護学講義との関係

学生は何らかの形で患者や利用者、児童生徒とコミュニケーションをとっている。学校では児童生徒を対象にしていることが多いが、学生はいろいろな発達段階の方とコミュニケーションをとる難しさを感じている。実習施設によってはただ話すだけがコミュニケーションではないと指摘され、コミュニケーションについて再度、考える機会になった学生もいる。養護教諭が救急処置を行う場合、フィジカルアセスメントを用いて行う必要があるが、その中でも問診は重要性が高い。予想される疾患や外傷などに関連した情報を意図的に収集するコミュニケーション能力が必要となる。

また、フィジカルアセスメントの実施割合も高いが、臨床実習では主にバイタルサイン測定に限定されていると考える。養護実習では子どもの訴えに対して問診、視診、聴診、触診、打診などの技術を使用したと考えられる。

学生は、実習中に不足と感じた知識は「疾患」の知識であり、「とても不足」「やや不足」を合わせると養護実習・病院実習において80%以上、福祉施設実習で60%以上の学生が不足と感じていた。また、実習中に不足と感じた看護技術は「日常生活援助」の技術で、福祉施設実習では70%以上の学生が不足していると感じていた。これは、福祉施設実習で実際に実施する機会や見学する機会が多いためと考えられる。

病院実習では健康障害のある患者を対象とするため、学内で学んだ知識では不足していると感じる学生が多いと思われる。しかし、「子どもの訴えに応じたフィジカルアセスメント」の能力は養護教諭の「救急処置」において重要な要素である²⁾と言われている。また、基礎医学はもちろん疾病を生理学的に捉えられるような認識力の高い技量をもてることは、正確な判断、処置が理解できることである³⁾とも指摘されている。正確な判断を行うためには子どもに多く見られる疾患や障害について最低限の理解が必要である。そして判断の根拠を得るためのフィジカルアセスメントをどのようにするのか、どのようなポイントで観ていくのかが問題になる。言語的表現力の乏しい児童から情報収集するために、問診を的確に行う能力が学生には求められる。問診だけでなく視診や触診、検査などフィジカルイグザミネーションを活用して、言語によらない客観的情報を収集することは有用であり、学校現場でこのような特性を考慮したフィジカルアセスメント教育が必要となる⁴⁾と言われている。本学での看護学実習ではフィジカルアセスメントはバイタルサインを含め4コマの時間数しか確保できていないのが現状である。子どもの多様な訴えに対応するためには部位別のフィジカルアセスメントだけでなく、症状別のフィジカルアセスメントを含め、場面設定した演習を取り入れることが必要だと感じる。そのためには、多人数での演習ではなく、個人またはグループに分け、場面設定に応じた対応を学生自らが考え、実践できる能力を養う授業展開が必要になる。また、養護教諭の行う救急処置・看護活動は、医学や看護学の知識・技術を身につけたうえで行う専門的な活動であるとともに、子どもたちが自己の身体や健康に関心を向け、行動できる、所謂ヘルスプロモーションの理念につながる教育的意義をもつ⁵⁾ということを忘れずに処置と同時に子どもが自分の健康を守り、増進していく力を養い、不測の事態が起きたときに的確に対処できる力を養う保健指導を行える能力も養っていくことが求められる。

VI. 結論

本学の看護学、特に看護技術に焦点をあてて、養護実習や臨床実習での実施状況を調査した結果、次のことが明らかになった。

- 1 看護学実習Ⅰ・Ⅱで実施している看護技術は、養護実習における排泄の介助をのぞき、実習施設で実施または見学していた。
- 2 「日常生活援助」は福祉施設実習や病院実習で実施および見学の割合が高く、養護実習では低くなっていた。「外科的処置」および「内科的処置」では養護実習で実施および見学の割合が高く、病院実習や福祉施設実習で低い傾向がみられた。特に福祉施設実習ではどの項目においても低い割合がみられた。
- 3 養護実習および臨床実習で「とても不足」「やや不足」と感じているのは、「疾患」の知識であった。
- 4 学内で行う看護技術や講義が実習の事前学習に役立っていることはわかったが、学生は技術の根拠となる知識不足や技術の習熟度不足を感じていた。子どもの多様な訴えに対応するために、症状別のフィジカルアセスメントを含めた場面設定した演習を取り入れる必要がある。
- 5 養護教諭として必要なフィジカルアセスメントを修得するとともに、フィジカルアセスメントを無理なく行うコミュニケーション能力を高めることが求められる。

VII. おわりに

今回の調査は本学の看護学、特に看護技術に焦点をあてて、養護実習や臨床実習での実施状況を調査した。今回の結果をふまえてよりきめ細やかに授業内容を考え、学生が実習を通して養護教諭になるというモチベーションを高くし、養護教諭として自信をもって職務ができるようサポートしたい。また、実習施設での看護技術項目や修得度について調査不足であるため、養護教諭に必要な性の高い看護技術項目や卒業時に到達する看護技術の達成度について検討していきたい。

参考文献

- 1) 宮城由美子、榎直美、大庭優子、野村弓、養護教育科における臨床実習、その問題点と課題、九州女子大学紀要、40 (2) (2003) 71-83
- 2) 石原昌江、養護教諭の原点である「救急処置」の専門性とその養成のあり方、学校保健研究、51 (2010) 382-385
- 3) 佐藤美和子、救急処置の専門性を担保する新たな資格（免許）と養成教育、養護教諭の職務のより良い確立を目指して、学校保健研究、51 (2010) 386-389
- 4) 丹佳子、養護教諭が保健室で行うフィジカルアセスメントの実態と必要性の認識、学校保健研究、51 (2009) 336-346
- 5) 2) 382-385
- 6) 岡田加奈子、鎌塚優子他、養護教諭のワークステージと必要な実践力の明確化、日本教

- 育大学協会研究年報、33（2015）239-249
- 7）高橋澄子、石田妙美他、養護教諭養成における臨床実習からの学びを踏まえた実習目標と評価基準、日本養護教諭教育学会誌、15（1）（2011）53-60
- 8）遠藤伸子、澤田敦子、西森菜穂、現職養護教諭のフィジカルアセスメント教育に対するニーズ、日本養護教諭教育学会誌、16（2）（2013）3-12
- 9）力丸真智子、三木とみ子、大沼久美子他、養護教諭のフィジカルアセスメント及びヘルスアセスメントの実態に関する研究、健康相談活動に焦点をあてて、日本養護教諭教育学会誌、17（2）（2014）41-53
- 10）葛西敦子、中下富子他、養護教諭養成大学の教員を対象とした「子どものからだをみる」フィジカルアセスメント教育に関する実態調査、養成背景別（教育系・学際系・看護系）の比較、日本養護教諭教育学会誌、17（2）（2014）27-40
- 11）中村朋子、学校救急看護の課題、養護教諭の判断を中心にして、日本養護教諭教育学会誌、18（1）（2014）25-30
- 12）岡田久子、坂本雅代他、養護教諭が行う看護技術の実施状況と自信の程度、高知大学看護学会誌、14（1）（2010）43-49
- 13）神戸美輪子、中田智子、看護臨床実習での看護技術項目と学生評価の検討、看護師免許を取得せず養護教諭一種免許の取得を目指す大学生の実習の状況、看護総合、38（2007）511-513
- 14）吉岡久美、柴田恵子、養成課程の異なる学生の事例に対する看護技術選択の比較、看護職養成課程と養護教諭養成課程の学生の比較、看護教育、39（2008）211-213
- 15）大須賀恵子、梶岡多恵子・大澤功他、養護教諭を目指す学生の看護実習の有用性、愛知学院大学心身科学部紀要、3（2007）7-13

Nursing techniques necessary for school-nursing course students (Part1)

Keiko SATO, Noriko YOSHIMOTO

Department of Childhood Care and Education Kyushu Women's Junior College

1-1, Jiyugaoka, Yahatanishi-ku, Kitakyushu-shi 807-8586, Japan

Abstract

With the purpose of this study being to clarify the nursing techniques and knowledge required for yogo teacher and to utilize the findings to training program, a questionnaire-based survey was conducted to examine what kind of nursing techniques the students practice and/or observe in practical training for care and yogo and clinical practicum (hospital practicum and practicum at welfare facilities) carried out as a part of our program.

Therefore, the result clarified that the nursing techniques taught at the program are actually required at each practicum and that lecture contents are helpful for their practicum. However, our students feel that they still lack knowledge or techniques that would be the foundation of their practice after graduation; thus, it is necessary to provide them nursing exercises for the acquisition of proper skills as well as to implement classes that students can utilize knowledge used as the base of judgment and techniques they will practice in the real setting.

Key words : yogo teacher, nursing technique, course contents